



Folketingets Finansudvalg
Christiansborg

21. juni 2017

Svar på Finansudvalgets spørgsmål nr. 3 (Aktstykke nr. 116 - § 7. Finansministeriet) af den 19. juni 2017

Spørgsmål

Hvor meget forventes medicinudgifterne at stige fra 2016 til 2017 og fra 2017 til 2018 og hvilke "forsikringsmekanismer" er der aftalt, såfremt udgifterne stiger (væsentlig) mere end det antages/forudsat?

Svar

De regionale økonomiaftaler omfatter regionernes økonomi under ét. Den regionale driftsramme til sundhedsområdet er således baseret på en samlet drøftelse, der skal sikre en økonomi i balance, herunder indgår medicinområdet.

Det indebærer, at driftsrammen ikke fastlægges ud fra forudsætninger og skøn for enkelte udgiftsområder, ligesom der ikke sker automatiske ændringer i rammen som følge af udsving i udgifterne på enkelte områder. Det er regionernes ansvar at prioritere inden for den samlede regionale driftsramme til sundhed.

Til brug for drøftelserne i økonomiforhandlingerne udarbejder Sundhedsdatastyrelsen statens skøn for medicinområdet, herunder et revideret skøn for indeværende år og et skøn for det kommende år.

I forbindelse med økonomiaftalen for 2018 er Sundhedsdatastyrelsens skøn til medicinudgifter ca. 14,2 mia. kr i 2017 og ca. 14,6 mia. kr. i 2018. Det reviderede skøn for 2017 er nedjusteret med ca. 0,2 mia. kr. i forhold til det skøn, der blev udarbejdet i forbindelse økonomiaftalen for 2017 på ca. 14,4 mia. kr. Med udgangspunkt i grundlaget for økonomiaftalen for 2017 er udviklingen i medicinskønnet således ca. 0,2 mia. kr. fra 2017 til 2018.

Det bemærkes, at regionernes budget for medicinområdet for 2017 er ca. 15,1 mia. kr., hvilket er knap 1 mia. kr. højere end det reviderede skøn for 2017 og ca. ½ mia. kr. højere end skønnet for 2018.

I regionernes regnskab for 2016 fremgår det, at de realiserede udgifter til medicin samlet er ca. 13,9 mia. kr. i 2016.

Med venlig hilsen

Kristian Jensen
Finansminister